

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
ANNÉE 1921-1922 - N° 131

LA
LUTTE CONTRE L'ANKYLOSTOMIASE
AUX ILES SEYCHELLES

Par la Mission Américaine de l'Institut Rockefeller

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le vendredi 19 mai 1922

PAR

Gabriel-Furteau MARIE

Né à Beau-Bassin (Ile Maurice) le 15 avril 1886

Examineurs de la Thèse	{	MM. LE DANTEC, professeur.....	Président.
		MOUSSOUS, professeur.....	Juges
		CRUCHET, professeur.....	
		ANDÉRODIAS, agrégé.....	

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites
sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

BORDEAUX
IMPRIMERIE A. SAUGNAC & E. DROUILLARD
3, Place de la Victoire, 3

1922

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

UNIVERSITE DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1921-1922 - N° 131

LA
LUTTE CONTRE L'ANKYLOSTOMIASE
AUX ILES SEYCHELLES

Par la Mission Américaine de l'Institut Rockfeller

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le vendredi 19 mai 1922

PAR

Gabriel-Furteau MARIE

Né à Beau-Bassin (Ile Maurice) le 15 avril 1886

Examinateurs de la Thèse

{	MM. LE DANTEC, professeur.....	Président.
	MOUSSOUS, professeur.....	Juges
	CRUCHET, professeur.....	
	ANDÉRODIAS, agrégé.....	

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites
sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

BORDEAUX
IMPRIMERIE A. SAUGNAC & E. DROUILLARD
3, Place de la Victoire, 3

1922



FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. SIGALAS, *doyen*.

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. LANELONGUE, BADAL, JOLYET, PITRES, GUILLAUD.

PROFESSEURS :

	MM.		MM.
Clinique médicale	ARNOZAN.	Médecine expérimentale	FERRÉ.
	CASSAET.	Clinique ophtalmologique	LAGRANGE.
Clinique chirurgicale	CHAVANNAZ.	Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	DENUCÉ.
Pathologie et thérapeutique générales	VILLAR.	Clinique gynécologique	BÉGOUIN.
Clinique d'accouchements	CRUCHET.	Clinique médicale des maladies des enfants	MOUSSOUS.
Anatomie pathologique et microscope clinique	RIVIÈRE.	Chimie biologique et médicale	DENIGÈS.
Anatomie	SABRAZES.	Physique pharmaceutique	SIGALAS.
Anatomie générale et histologie	PICQUÉ.	Médecine coloniale et Clinique des maladies exotiques.	LE DANTEC.
Physiologie	G. DUBREUIL.	Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	W. DUBREUILH.
Hygiène	PACHON.	Clinique des maladies des voies urinaires	POUSSON.
Médecine légale et déontologie	AUCHÉ.	Clinique des maladies nerveuses et mentales.	ABADIE.
Physique biologique et clinique d'électricité médicale.	VERGER.	Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURE.
Chimie	BERGONIE.	Toxicologie et hygiène appliquée	BARTHE.
Botanique et matière médicale	CHELLE.		
Pharmacie	BEILLE.		
Zoologie et parasitologie	DUPOUY.		
	MANDOUL.		

MM. PRINCETEAU. Chargé d'un cours d'Anatomie.

GUYOT. Chargé d'un cours de Pathologie externe.

LABAT. Chargé d'un cours de Pharmacie chimique.

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

	MM.		MM.
Anatomie et embryologie	N...	Médecine générale	LEURET.
	N...		DUPÉRIÉ.
Histologie	LACOSTE (chargé).		CREYX.
Physiologie	DELAUNAY.	Maladies mentales	MICHELEAU.
Anatomie pathologique	MURATET.	Médecine légale	PERRENS.
Parasitologie et sciences naturelles	R. SIGALAS (chargé)		LANDE.
	N...	Chirurgie générale	ROCHER.
Physique biologique et médicale	RÉCHOU.		DUVERGEY.
Chimie biologique et médicale	N...		PAPIN.
	PETGES.	Obstétrique	PERY.
Médecine générale	CARLES.	Ophtalmologie	FAUGÈRE.
	MAURIAC.	Pharmacie	TEULIÈRES
			N...

CHARGÉS DE COURS :

Cours de clinique dentaire	MM. CAVALIÉ.
Cours complémentaire de Thérapeutique et Pharmacologie	CARLES.
Cours complémentaire de Médecine opératoire	VENOT.
Cours complémentaire d'Accouchements	PERY.
Cours complémentaire d'Ophtalmologie	CABANNES.
Cours complémentaire de Puériculture	ANDÉRODIAS.
Cours complémentaire de Climatologie et Hydrologie médicale	SELLIER.
Cours complémentaire de Démonstrations et préparations pharmaceutiques	LABAT.
Cours complémentaire de Chimie	RANGIER.
Cours complémentaire de Vénérologie	PETGES.
Cours complémentaire de Pathologie interne	MAURIAC.
Cours complémentaire d'orthopédie chez l'adulte, pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes	ROCHER.
Cours complémentaire annexe. - Prothèse et rééducation professionnelle	GOURDON.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

DÉCÉDÉ A L'ILE MAURICE LE 7 AOUT 1901

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE DOCTEUR LE DANTEC

PROFESSEUR DE MÉDECINE COLONIALE

ET CLINIQUE DES MALADIES EXOTIQUES

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE

Faible témoignage de ma reconnaissance
et de ma respectueuse sympathie.

PRÉAMBULE

Natif de l'île Maurice où je pratiquai la médecine, au commencement de l'année 1915, je fus sollicité par le gouvernement britannique pour aller occuper un poste médical aux îles Seychelles. J'y arrivai au début de la même année et on m'assigna un poste à Praslin, une des îles du groupe des Seychelles. Je devais être en même temps médecin du gouvernement, juge de paix, officier d'état-civil, trésorier et chargé de l'administration d'un groupe d'îles dont Praslin et La Digue sont les principales, avec une population totale de 3.200 âmes. A peine arrivé, mon attention fut attirée par le grand nombre de personnes anémiées, et je m'aperçus bien vite que cette anémie était causée par l'ankylostomiase. Depuis longtemps déjà les méfaits de l'ankylostomiase avaient été signalés au gouvernement britannique. La colonie n'ayant pas suffisamment de ressources pour commencer une campagne anti-ankylostomique, le ministre du colonial office s'adressa à l'Institut Rockefeller pour le prier d'entreprendre aux îles Seychelles une campagne semblable à celles qu'il avait déjà faites à Ceylan et aux Antilles anglaises. L'Institut désigna le Dr Kendrick, un de ses spécialistes, pour organiser ce travail. Le Dr Kendrick arriva au commencement de l'année 1917 et se mit à l'œuvre immédiatement. La nature de mes fonctions me mit en relation avec lui, et j'eus l'occasion de suivre de près la méthode qu'il a employée et d'en constater les effets. Je m'intéressai beaucoup à cette campagne, car la maladie était très répandue dans

toutes les îles et elle était une cause de souffrance et de misère.

Aussi ai-je accumulé les documents relatifs à cette campagne pour en faire plus tard le sujet de ma thèse inaugurale. Dans mon travail je ne parlerai, bien entendu, ni de la symptomatologie ni de la parasitologie de l'anquilostomiase, qui se trouvent dans tous les traités de pathologie exotique. Je limiterai mon étude, comme l'indique le titre de ma thèse, à toutes les mesures qui ont été mises en œuvre par la mission américaine pour débarrasser la colonie de cette désastreuse endémie.

Voici l'ordre d'exposition de mon sujet :

1^o *Actes préliminaires. — Loi de prophylaxie publique.*

- a) *Objet de la loi.*
- b) *Exécution de la loi.*

2^o *Mesures prises par la mission américaine :*

- a) *Division de la colonie en districts.*
- b) *Recensement de la population.*
- c) *Conférences publiques.*
- d) *Prélèvement des matières fécales et leur analyse.*
- e) *Traitement curatif.*
- f) *Résultats.*

3^o *Mesures complémentaires à exécuter dans l'avenir :*

- a) *Continuer la surveillance des latrines.*
- b) *Installation de fosses d'aisance dans les champs.*
- c) *Socques pour les travailleurs.*
- d) *Protection des sources d'eau potable.*

4^o *Conclusions.*

CHAPITRE PREMIER

Actes préliminaires. — Loi de prophylaxie publique.

A. — OBJET DE LA LOI.

Avant l'arrivée du Dr Kendrick aux îles Seychelles, et sur sa demande, le Conseil législatif des îles Seychelles, présidé par le gouverneur, vota une loi dans le but de rendre obligatoire la construction des latrines dans toutes les habitations, dans un délai d'un mois. La loi rendait responsable le propriétaire seul. En cas de non-exécution on lui donnait un avis de huit jours. Ce temps écoulé, il était passible d'une amende de quarante roupies. Les juges de paix avaient le pouvoir de faire construire ces latrines aux frais du gouvernement, et de contraindre les propriétaires à rembourser toutes les dépenses faites dans ce but.

La loi définissait le modèle de latrine qui devait être construite. On en avait choisi le plus simple ; les propriétaires, pauvres en général, étant incapables de supporter de fortes dépenses. Dans les îles dépendant de mon administration, voici comment étaient construites ces latrines telles que la loi l'exigeait : une fosse ayant 1 m. 25 de profondeur, 0 m. 75 de chaque côté, était recouverte de planches bien jointes percées au milieu d'un trou fermé par un couvercle mobile. La fosse était abritée par une petite construction amovible en bois, recouverte de feuilles de cocotiers et munie d'une porte rudimentaire. La fosse, sitôt pleine à

moitié, était comblée de terre. On creusait une autre fosse à une certaine distance de la première, et on y transportait la construction amovible.

La loi exigeait aussi l'entretien et l'utilisation de ces latrines par les occupants de la maison. Toute personne trouvée se soulageant ailleurs que dans les lieux d'aisance, était passible de poursuites judiciaires.

B. — EXÉCUTION DE LA LOI.

La loi était nécessaire, car bien peu d'habitations étaient pourvues de commodités et les gens se soulageaient un peu partout, au gré de leur caprice. Les latrines publiques, construites par l'administration, étaient peu ou pas utilisées.

Au début, il y eut quelques propriétaires récalcitrants, mais les amendes infligées les ramenèrent bien vite à la raison. J'eus l'occasion de juger plusieurs affaires de ce genre et j'en profitai pour expliquer aux délinquants que c'était dans leur intérêt et dans l'intérêt de tous que la loi avait été faite, et qu'ils devaient s'y soumettre.

Au commencement, c'était la police qui était chargée de l'inspection et du contrôle des latrines. Plus tard, lorsque le gouvernement de l'île Maurice eut fait à la colonie des îles Seychelles une donation de 100.000 roupies, on nomma des inspecteurs chargés spécialement de ce travail.

Je fis surveiller de près l'entretien et l'utilisation des latrines, et le Dr Kendrick lui-même fut obligé de reconnaître que c'était dans le district de Praslin que la loi avait été le plus fidèlement observée.

CHAPITRE II

Mesures prises par la mission américaine.

A. — DIVISION DES ÎLES EN DISTRICTS.

Le Dr Kendrick choisit un groupe de jeunes gens intelligents et actifs, leur apprit à faire l'analyse des matières fécales, et les mit au courant du travail méthodique qu'il allait commencer. Son personnel se composait d'un commis en chef, d'infirmiers visiteurs et de microscopistes.

Il divisa l'île principale, Mahé, en plusieurs districts; Praslin, La Digue et les îles environnantes furent considérées chacune comme un district séparé.

Il ne s'occupa que d'un district à la fois, et quand il avait terminé le traitement des personnes qui l'habitaient, il passait au district voisin.

B. — RECENSEMENT DE LA POPULATION.

Il fit le recensement de la population du district choisi, comptant le nombre de maisons et le nombre d'habitants dans chacune d'elles. Les infirmiers visiteurs étaient placés sous son contrôle immédiat, et à chacun il confia un nombre de personnes variant de trois cents à cinq cents suivant les localités.

C. — CONFÉRENCES PUBLIQUES.

Le français est la langue courante des îles Seychelles. Relativement peu de personnes parlent l'anglais. Le Docteur

Kendrick, ne parlant pas le français, chargea un de ses employés de faire des conférences dans lesquelles étaient expliqués la nature de l'ankylostomiase, ses dangers pour la communauté, et les moyens de la combattre. Des tableaux muraux et des projections illustrèrent ces conférences. Les gens se déplaçaient volontiers pour y assister, et tout le monde y prit un grand intérêt.

L'éducation du peuple était nécessaire, car une grande partie de la population est illettrée et ignore les principes élémentaires de l'hygiène.

L'avantage de ces conférences fut qu'on se soumit volontiers au traitement; et les mesures hygiéniques recommandées étaient plus facilement suivies, car on en comprenait toute la portée.

La bonne volonté du peuple est indispensable au succès d'une campagne de ce genre; autrement, personne ne voudrait changer des habitudes invétérées; de plus, les gens auraient pu être ennuyés par les visites fréquentes qu'ils recevaient, si on n'avait pas expliqué le but poursuivi; les habitants hostiles ou indifférents auraient entravé le succès de l'entreprise.

Souvent on venait me trouver pour me demander mon opinion sur la lutte contre l'ankylostomiase, j'encourageai tout le monde à assister aux conférences et à se soumettre à toutes les mesures préconisées par la mission américaine.

Dans les îles que j'administrai, les conférences eurent un succès énorme. Le Dr Kendrick n'y trouva qu'une seule personne réfractaire, refusant même un échantillon de ses selles.

D. — PRÉLÈVEMENT DES MATIÈRES FÉCALES ET LEUR ANALYSE.

L'infirmier, en visitant chaque maison du quartier qui lui était attribué, donnait des renseignements sur l'ankylostomiase, son traitement, sa propagation et laissait une

petite boîte de fer-blanc, numérotée et étiquetée, dans laquelle chaque personne de la maison devait mettre un échantillon de ses selles. Le lendemain matin, il repassait prendre les boîtes et les portait au laboratoire. Les microscopistes faisaient l'analyse des matières, et les résultats étaient inscrits sur un registre à côté du nom de chaque personne. La méthode d'analyse est de grande importance, car il faut reconnaître même les infections très légères.

Pour avoir une idée du taux d'infection de la population, j'avais fait prélever des échantillons de matières de personnes de tous les âges et appartenant à toutes les classes de la Société. Je m'étais contenté de délayer les matières avec une solution faible de chlorure de sodium et de faire l'examen microscopique d'une goutte de ce mélange. Cet examen révéla un taux d'infection s'élevant à 54 %.

Le Dr Kendrick, en employant des méthodes plus précises, comme celles dont nous allons parler dans la suite, obtint un taux de 86, 6 % pour toutes les îles qui dépendaient de mon administration. La centrifugation était toujours employée pour la recherche des œufs d'ankylostome, mais on s'est aperçu qu'il laissait échapper un certain nombre de cas d'infection.

Deux nouvelles méthodes ont été recommandées pour l'examen microscopique des matières. L'une consiste à employer un mélange de parties égales d'une solution saturée de sulfate de magnésie et de glycérine. On verse ce mélange dans la petite boîte de fer-blanc contenant l'échantillon à examiner, et on triture les matières pour former un liquide homogène. Les œufs libérés viennent flotter à la surface. On décante la partie supérieure du mélange sur une lame encadrée d'un bourrelet de paraffine, et on examine la surface du liquide au microscope. Avec deux ou trois lames ainsi préparées on peut examiner tout le contenu de la boîte.

La seconde méthode, consiste à employer un plus grand volume de matières qu'on mélange intimement avec une

solution saturée de sel de cuisine. On place à la surface du mélange une mince couche de coton hydrophile qu'on fait descendre jusqu'au fond du récipient pour éliminer les grosses particules de matières. La partie surnageante est transvasée et on la laisse reposer quinze à vingt minutes ; puis, on prélève des échantillons pour l'examen microscopique au moyen de boucles de fil métallique qu'on plonge à la surface du liquide et qu'on reporte sur des lames. La méthode du sel de cuisine permet d'employer une plus grande quantité de matières, à la rigueur la totalité des selles. Ceci évite le désavantage des échantillons pris au hasard dans la masse et qui ne contiennent pas toujours des œufs, surtout dans le cas d'infection légère. Pour cette raison cette deuxième méthode est plus exacte que les autres ; elle est aussi plus rapide, la centrifugation exigeant deux fois plus de temps.

Dans la pratique, lorsqu'on a un nombre considérable d'échantillons à examiner, on commence par rechercher les œufs d'ankylostome au moyen d'une simple émulsion de matières dans de l'eau, et tous les échantillons positifs sont mis de côté. Avec le reste des échantillons, on emploie la méthode de la solution saturée de sel de cuisine. L'expérience a démontré que cette méthode était supérieure à toutes les autres. Sur quatre cents spécimens trouvés négatifs à un premier examen par la solution saturée de sel de cuisine, plusieurs examens de contrôle faits dans la suite chez les mêmes individus ne donnèrent qu'un seul résultat positif.

E. — TRAITEMENT CURATIF.

Le vermifuge employé était généralement l'huile essentielle de *chenopodium*, mais on a aussi fait usage du thymol dans quelques cas. L'infirmier visiteur portait les médicaments à domicile pendant le jour. Aux personnes lettrées il laissait en même temps une instruction écrite, aux personnes illettrées il donnait des instructions verbales :

Prendre le soir même 30 gr. de sulfate de magnésie, l'effet purgatif devant se produire pendant la nuit. Le lendemain matin, au lit, prendre une capsule de gélatine contenant 24 gouttes d'huile de *chenopodium*. Deux heures après, toujours au lit, prendre la deuxième capsule contenant la même quantité d'huile de *chenopodium*. Deux heures après, prendre une nouvelle dose de 30 gr. de sulfate de magnésie.

On permettait au malade de prendre un peu de café ou de thé au lait, mais tout aliment solide lui était interdit jusqu'à ce qu'il ait eu deux ou trois selles copieuses. Aux enfants on donnait directement deux gouttes de *chenopodium* par année d'âge, mélangées à l'huile de ricin sans les introduire dans des capsules de gélatine.

Plus tard, on supprima la purgation préliminaire, et ceci ne diminua en rien l'efficacité du médicament.

Huit jours après, on faisait une deuxième cure dans les mêmes conditions; sept à dix jours après la deuxième cure on refaisait l'analyse des selles, et si on y trouvait encore des œufs d'ankylostome, on recommençait le traitement à intervalle d'une semaine jusqu'à la disparition complète des œufs.

Généralement deux à trois cures suffisaient pour guérir le malade; mais quelquefois il a fallu en faire six et même davantage pour arriver à une guérison radicale.

On m'a dit qu'il y a eu plusieurs accidents occasionnés par le traitement au *chenopodium*, mais personnellement je n'ai eu connaissance que d'un seul cas.

Un jour, le Dr Kendrick me fit appeler pour l'aider à donner des soins à un enfant qu'on lui avait apporté de loin et qui était dans un état comateux depuis qu'il avait pris du *chenopodium*. Tous nos soins furent inutiles, l'enfant mourut dans la même journée, au milieu de phénomènes d'asphyxie.

Le thymol était administré d'après la méthode suivante :
A six heures du soir, à jeun, le malade prenait une dose

de 30 gr. de sulfate de magnésie. Le lendemain matin, encore au lit, il prenait 4 gr. de thymol. Ce médicament, finement pulvérisé et mélangé en parties égales avec du lactose, était mis dans quatre capsules de gélatine de deux grammes chacune. Le malade prenait les quatre capsules l'une après l'autre. Deux heures après avoir pris le thymol, il absorbait une nouvelle dose de 30 gr. de sulfate de magnésie. Lorsque le purgatif avait produit son effet, le sujet pouvait s'alimenter. On conseillait, bien entendu, au malade de ne prendre ce jour-là ni alcool, ni huile, ni aucun aliment gras.

L'alcool et l'huile, ayant la propriété de solubiliser le thymol, rendent le traitement dangereux. J'ai observé un cas mortel par suite de l'imprudence d'une de mes malades (1).

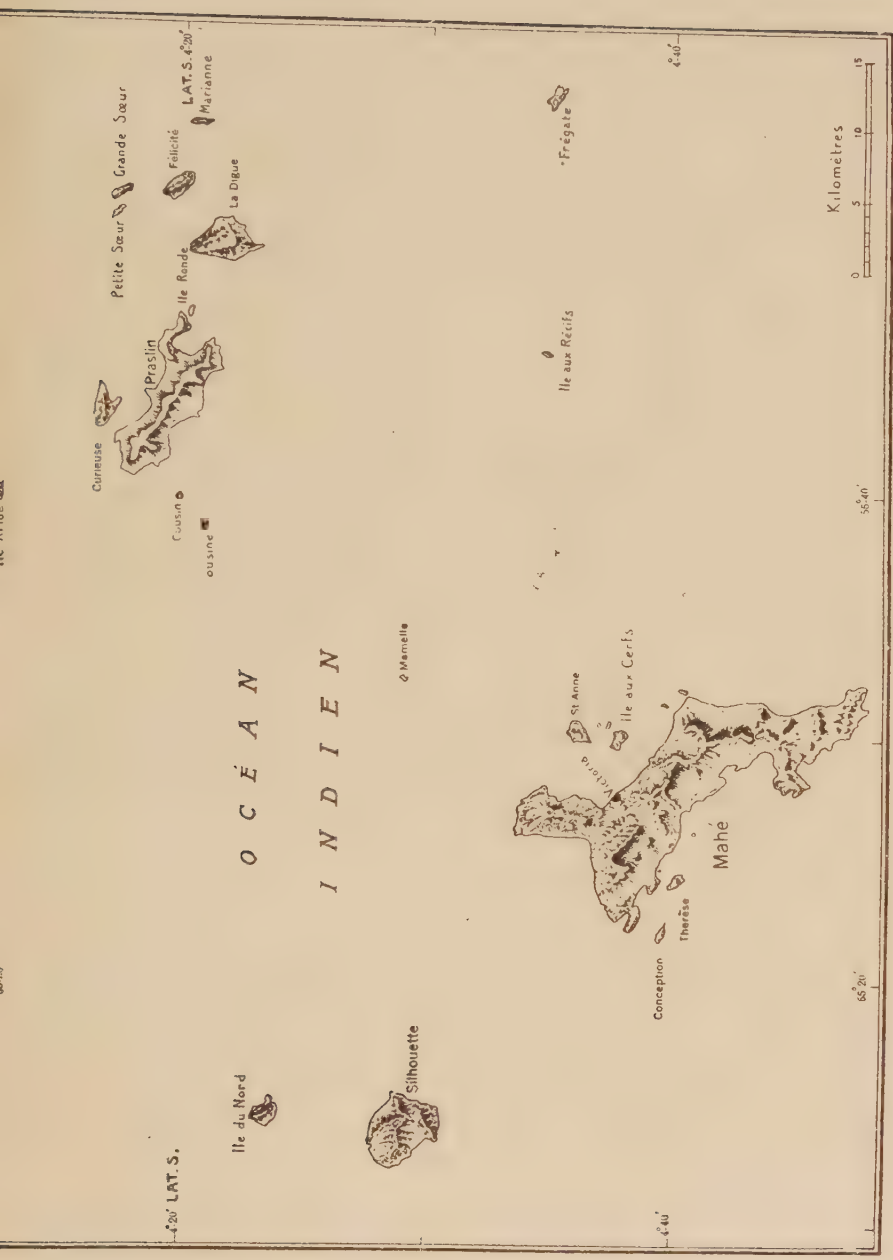
F. — RÉSULTATS.

Cette méthode pour combattre l'ankylostomiase a donné, aux îles Seychelles, d'excellents résultats. La proportion de guérisons radicales a été en moyenne de 91 % pour toute la population traitée. Un certain nombre de personnes refusèrent le traitement, d'autres ne purent être soignées parce qu'elles souffraient d'entérite ou de dysenterie, d'autres encore se déplacèrent avant l'achèvement de la cure. On évita de soigner les femmes enceintes.

Une seconde campagne, commencée une année après, a décelé un taux de réinfection s'élevant à 51 %. Cette constatation ne doit diminuer en rien la valeur de la méthode adoptée. Il n'est pas étonnant que des personnes, quoique

(1) Avant l'arrivée de la mission américaine, on traitait aux îles Seychelles les ankylostomiasés par le thymol qui nous était expédié d'Angleterre dans des capsules de gélatine dosées à 0 gr. 50 de thymol par capsule. On en administrait huit, puis deux heures après, un purgatif salin.

Une femme, âgée de cinquante-deux ans, à qui j'avais ordonné une dose de 4 gr. de thymol en huit capsules de 0 gr. 50, se sentant affaiblie, réclama du rhum à son entourage malgré les avertissements que je lui avais donnés; elle en prit une assez forte quantité, et mourut le soir même.



Carte du groupe principal des îles de l'Archipel des Seychelles

guéries par les cures médicamenteuses, aient pu se réinfecter par les milieux cosmiques.

Le taux de réinfection a varié suivant les régions. Dans les régions à sol sec et poreux, et fortement insolé, il y a eu une très minime proportion de réinfections. Au contraire, dans les sols humides, protégés par la végétation contre les ardeurs du soleil, la proportion de réinfections a été beaucoup plus forte. Ceci semblerait indiquer que le traitement médicamenteux est réellement très efficace, puisqu'il a été le même partout et que la réinfection se fait surtout par le sol.

Ce qui tendrait encore à le prouver, c'est le fait qui s'est passé à Victoria, capitale de l'île Mahé, où les cas de réinfections ont été insignifiants. Là, en effet, les citadins ne foulent pas un sol infecté par les larves d'ankylostome, puisque les rues sont macadamisées.

La campagne anti-ankylostomique a eu, par contre-coup, une influence très heureuse sur la santé générale des habitants.

A la fin de la campagne, un grand nombre de personnes étaient presque méconnaissables tant leur état physique s'était amélioré. Du reste, chose curieuse, l'état sanitaire des îles s'était transformé sous tous les rapports, puisque le nombre d'admissions à l'hôpital avait été beaucoup moindre que pendant les années précédentes.

Les chefs d'entreprises agricoles ou industrielles avaient de plus remarqué que le nombre de journées d'invalidation temporaire s'était beaucoup abaissé.

CHAPITRE III

Mesures complémentaires à exécuter dans l'avenir.

A. — CONTINUER LA SURVEILLANCE DES LATRINES.

La loi faite aux îles Seychelles avait pour but d'empêcher la contamination du sol par les matières. La guérison des malades ne suffit pas pour faire disparaître d'emblée la maladie, car tant que le sol reste infecté la maladie persiste. Or, nous savons par des expériences concluantes que les larves d'ankylostome peuvent rester vivantes dans la terre pendant plus d'un an. Il est donc nécessaire de continuer les mesures de protection de la terre pendant plusieurs années consécutives.

Aux îles Seychelles, par dessus tout, on devrait se montrer exigeant pour la propreté et l'entretien des latrines. A la fin de la campagne anti-ankylostomique 92.8 % des habitations avaient des latrines bien construites et bien entretenues. On ne devrait pas se contenter de ce résultat, toutes les habitations, sans exception, devraient être pourvues de latrines conformes aux exigences de la loi.

Les mesures prophylactiques aux îles Seychelles ne peuvent donner d'aussi bons résultats qu'ailleurs en raison de la conformation des îles.

Il y a quelques petites îles absolument plates, mais dans les plus grandes une chaîne de montagnes parcourt l'île d'un bout à l'autre. De la montagne à la mer il y a une

étendue de terrain sablonneux que les habitants appellent « le plateau ». C'est là que se trouvent la plupart des habitations. Ce terrain est dans certains endroits recouvert de plantations de cocotiers, d'orangers; et là se trouvent les conditions les plus favorables au développement des larves d'ankylostome, c'est-à-dire, l'ombre, la chaleur, l'humidité. Malgré ces désavantages, si les habitants prenaient à cœur l'assainissement de leur pays, ils arriveraient après quelques années à se débarrasser de cette endémie, en se soumettant aux mesures prescrites, dont la plus importante est incontestablement d'éviter la contamination du sol par les matières fécales infectées.

B. — INSTALLATION DES FOSSES D'AISANCE DANS LES CHAMPS.

Dans la loi de prophylaxie publique faite aux îles Seychelles, il est une omission regrettable que nous nous empressons de signaler, avec l'espoir qu'on y portera remède. Les travailleurs aux champs et dans les plantations, pour éviter de faire une longue course jusqu'aux latrines des habitations, se délestent dans les environs, au risque de contaminer le sol. Il serait si facile aux chefs d'entreprises agricoles de faire creuser une fosse, même sans abri, près de l'endroit où les laboureurs travaillent, et où ils pourraient se délester suivant leur besoin. Cette mesure est appliquée dans l'Inde et ailleurs; on devrait l'exiger partout où l'ankylostomiase fait des victimes.

C. — SOCQUES POUR LES TRAVAILLEURS.

On a recommandé aux habitants le port de chaussures, mais si cela est facile pour la classe aisée, c'est une impossibilité pour le peuple, les chaussures étant trop coûteuses. On devrait conseiller aux cultivateurs de porter des socques en bois comme cela se pratique dans les plantations de thé dans l'Inde. Ces socques affectent généralement la forme

de petits escabeaux qu'on fixe aux pieds au moyen de lanières. Ils ont l'avantage d'empêcher les pieds de venir en contact immédiat avec le sol. Malheureusement, ils ne sont pas connus aux îles Seychelles. Il n'est pas douteux que leur usage diminuerait les risques de la contamination par le sol humide et infecté.

D. — PROTECTION DES SOURCES D'EAU POTABLE.

Dans quelques endroits, aux îles Seychelles, les habitants sont approvisionnés d'eau potable par une canalisation appropriée mais dans d'autres, ils consomment une eau suspecte et quelquefois même contaminée. En plusieurs occasions j'ai recueilli par hasard des ankylostomes vivants dans l'eau provenant d'un robinet alimenté par un ruisseau. Ceci démontre avec quelle facilité les cours d'eau peuvent être souillés. Une partie de l'île La Digue est approvisionnée d'une eau absolument saine. La source qui la fournit est située sur le flanc d'une colline peu éloignée. Elle est recueillie immédiatement dans un grand réservoir cimenté, lui-même protégé par une construction en pierre avec porte fermant à clef. De ce réservoir part une canalisation étanche pour la distribution à domicile. Le gouvernement devrait s'efforcer de surveiller étroitement les ruisseaux qui fournissent l'eau d'alimentation. Là où la chose est possible, la canalisation étanche devrait partir de la source même, qu'on pourrait protéger comme celle de La Digue pour éviter toute contamination.

CONCLUSIONS

La mission américaine envoyée aux îles Seychelles pour entreprendre la lutte contre l'ankylostomiase a rendu d'inappréciables services. Le taux d'infestation de la population entière des îles était de 91 % à l'arrivée de la mission. Un an après, on a trouvé un taux de réinfections de 51 %; il y a donc, au point de vue sanitaire, un bénéfice de 40 %. Il serait important, si on veut arriver à une stérilisation complète des habitants de l'île, de continuer la lutte pendant quelques années encore; car on sait que les œufs et les larves d'ankylostome peuvent se conserver dans les terres infectées pendant plus d'un an. Avec la persévérance on arriverait à débarrasser complètement les îles de cette endémie qui influe sur la santé générale des habitants, puisque, comme nous l'avons démontré, le nombre des entrées à l'hôpital et le nombre des invalidations des travailleurs a considérablement diminué.

Cette campagne a été aussi une démonstration pratique des bienfaits de l'hygiène. La population désormais avertie, comprendra mieux que sa coopération est indispensable au succès de l'entreprise.

Les débours de l'Institut Rockefeller ont été d'un peu plus de 28,000 dollars américains pour une population de 30,332

âmes, soit environ 4 fr. 50 par habitant pour une campagne qui a duré deux années. Nous devons donc remercier l'Institut Rockefeller de sa généreuse intervention, qui a contribué au relèvement de la colonie des îles Seychelles, non seulement au point de vue sanitaire, mais aussi au point de vue économique.

Vu, bon à imprimer :

Vu :

Le Président,

Le Doyen,

Dr LE DANTEC.

Dr C. SIGALAS.

Vu et permis d'imprimer :

Bordeaux, le 4 mai 1922.

Le Recteur de l'Académie,

Pour le Recteur :

Le Vice-Président du Conseil de l'Université,

E. FALLOT.

Bordeaux. — Imp. A. SAUGNAC & E. DROUILLARD, place de la Victoire, 3.
